№ 49. Wien, Freitag den 7. Dezember 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische

Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.

Redigirt von Prof. Dr. **v. Patruban** und Docenten Dr. **Drasche.**

Zur Frage über Rilliet's Jodismus.

Von Dr. ***Jos. Schneller.***

Wenn ich es unternehme, über die auf Anregung Rilliet's neuerdings zur Verhandlung kommenden schädlichen Nebenwirkungen des Jod's als Arzneimittel meine Meinung abzugeben, so sind es namentlich zwei Gründe, welche mich dazu bestimmen. Einmal die Wichtigkeit des Gegenstandes an und für sich, die durch die in jüngster Zeit stattgefundenen Erörterungen in der Akademie der Medicin zu Paris von Seite der tüchtigsten ärztlichen Forscher nur noch eine höhere geworden ist, dann eine Summe von Erfahrungen, welche ich selbst mit dem Jod anzustellen Gelegenheit hatte und zwar unter Verhältnissen, welche, wie sich später zeigen wird, zur Lösung der obigen Frage gerade nicht ungünstig waren.

Der eigentliche Gegenstand der Frage ist wohl allen Aerzten vollständig bekannt, nicht Gleiches dürfte von dem jüngsten Anlasse zur wiederholten Ventilation desselben gelten und ich halte, ungeachtet hiesige medicinische Zeitschriften mit dankenswerthem Eifer die Sache bereits in einem eigenen Leitartikel motivirten *), es schon des historischen Zusammenhanges wegen für nothwendig, in Kürze das Wesentlichste hierüber vorauszuschicken.

Dass jener bisher noch unzerlegte Körper, Jod, genannt, sowie dessen Zusammensetzungen bei unvorsichtigem Gebrauche oder selbst bei regelrechter Anwendung Bluthusten, Welken der Brüste und Schwinden der Hoden veranlassen könne und wirklich häufig veranlasse, galt lange Zeit nicht bloss als Hauptaxiom, sondern diente zugleich als Schreckbild nicht nur für Laien, sondern selbst für Aerzte, denen solche von dem Catheder geschleuderte Anatheme als unfehlbare Aussprüche noch lange in ihren Ohren nachgällten. Die Anwendung des Jod war daher geraume Zeit eine ziemlich beschränkte. Die zahlreichen Beobachtungen vorurtheilsfreier Forscher jedoch rectificirten manche solche Anschauungen und das Jod stand nicht mehr als gefürchteter Körper da, man erblickte in ihm vielmehr einen der heilsamsten Arzneistoffe und wendete es in vielen, selbst verzweifelten Fällen mit ausgezeichnetem Erfolge an. Allenthalben spürte man ihm nach, suchte es überall und fand es auch wirklich in einer grossen Anzahl von Mineralwässern und Salzsoolen, wenngleich in sehr kleiner Menge, ja abgesehen davon, dass es einen wesentlichen Bestandtheil des Meerwassers und der Seepflanzen ausmacht, wurde es von Chatin und anderen in mehr als 300 Flüssen, Quellen und Brunnen nachgewiesen. Die Ueberzeugung von seiner hohen Wirksamkeit führte vor ein paar Decennien selbst zu der Verirrung, in ihm ein heilsames Mittel bei Typhus finden zu wollen und in der letzten Zeit strebt das Jod sogar in dem angestammten Gebiete des Mercurs nach der Herrschaft! Allein, sowie man den Mercur für gar Vieles verantwortlich machen will, wovon man ihn nicht bloss ab instantia lossprechen, sondern ihn völlig schuldlos erklären muss, und sowie man im Jod den Erlöser von allen den, angeblich durch den Mercur begangenen Sünden über Gebühr zu verehren sich anschickt, so scheint es, als ob gleichsam zur Revanche hiefür nun dem Jod aufs Neue der Process gemacht werden sollte. Denn erst vor wenigen Monaten veröffentlichte Dr. F. Rilliet, Chefarzt im Krankenhause zu Genf, in einer Sitzung der Akademie der Medicin zu Paris eine Denkschrift, welche dem Jod auch bei der vorsichtigsten Anwendung toxikologische Wirkungen zuschreibt, deren Complex in der angedeuteten Art und Weise noch von keinem Beobachter in so zahlreichen Fällen bekannt gegeben wurde.

Nachdem unmittelbar vorher Boinet's mit Thatsachen wenig belegter Vorschlag über die vorbauende und heilende Kraft des Jod, wenn es den gewöhnlichen Speisen und Getränken beigemengt wird, keinen Anklang gefunden und der bisher geübten Verabreichung der Jodpräparate, weil viel präciser anzuwenden und in ihrem Erfolge eher zu berechnen, entschieden das Wort gesprochen worden, tritt Rilliet mit seinen Erfahrungen auf und stellt hiemit die Richtigkeit und den Abschluss der bisher vom Jod gewonnenen Kenntnisse in Frage. Rilliet unterscheidet drei Arten von Jodintoxication, die erste, sehr acut verlaufende, örtliche, durch grosse Gaben hervorgerufene besteht in den Störungen des gastrischen Systems, die zweite, weniger häufige, gleichfalls durch stärkere Dosen bedingte setzt schon

*) Prof. Patruban: »Der Jodismus.« Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilkunde 1860, Nr. 26, dann Dr. Schauenstein: Rilliet's Lehre vom Jodismus, Zeitschr. der k. k. Gesellsch. der Aerzte in Wien. 1860, Nr. 39 und 40.

eine gewisse Prädisposition in den ergriffenen Organen voraus, sie besteht aus den bekannten Erscheinungen des Schwindels, Ohrensausens, in Zuckungen, in der Coryza, Salivation, in Erbrechen, Diarrhoe, Hautausschlägen, endlich in der Atrophie der Brüste und Hoden. Hiemit ist wohl nichts Neues und was die beiden letzten Symptome betrifft, nur theilweise Richtiges gesagt, allein diess interessirt uns weniger, als die dritte Art der Jodvergiftung, welche von Rilliet beobachtet und sehr genau definirt wird und weniger bekannt ist. Sie charakterisirt sich durch sehr rasche bis zur Unkenntlichkeit sich steigernde Abmagerung mit gleichzeitigem Heisshunger und ohne nachweisbare objective Veränderung der zum Leben wichtigen Organe. Nur selten fehlt der Heisshunger und Eckel tritt an seine Stelle. Häufig ist Zittern der Glieder dabei, Abgeschlagenheit, Schlaflosigkeit, grosse Reizbarkeit des Nervensystems, Traurigkeit, beschleunigter, kleiner Puls, chlorotische Färbung des Gesichtes. Je nach der Zahl und Schwere der Erscheinungen gibt es leichtere und schwerere Grade; mit dem Aussetzen des Jods heilen die meisten Fälle, in einzelnen bleibt Atrophie der oben genannten Drüsen zurück und ausnahmsweise kann selbst der Tod eintreten, wovon zwei Fälle citirt werden, bei denen die Section aber leider nicht gemacht werden durfte.

Fürwahr ein Bild der Jodwirkung, welches den minder erfahrenen Arzt von der Verordnung dieses Mittels fast zurückschrecken könnte, wenn er nicht durch die Verabreichung verhältnissmässig kleiner Gaben sich gesichert glaubte! Allein auch diesen Glauben benimmt Rilliet dadurch, dass nach seinen Erfahrungen gerade sehr kleine, länger fortgesetzte Gaben von Jod innerlich oder selbst äusserlich angewendet, wie wir sie bei der Struma zu geben gewohnt sind, jene dritte Art von Jodintoxication, welche er den constitutionellen Jodismus nennt, hervorzubringen vermögen. Schon ein Centigramm, d. i. $^1/_7$ Gran Jodkalium oder auch 2 Milligrammes, d. i. $^2/_{73}$ Gr. innerlich im Tage genommen, endlich $2^1/_2$ Centigramme, d. i. beiläufig $^1/_3$ gr. täglich als Einreibung bei Vorhandensein des Kropfes durch Monate, Wochen, ja selbst auch nur durch einige Tage gebraucht, sollen nach Rilliet den Jodismus erzeugen können. Ebenso verhält es sich mit der Mischung von Kochsalz mit einem $^{10}/_{1000}$ Theile von Jodkalium, wovon R. einen Fall erzählt, dass bei einem 45jährigen Manne ziemlich hochgradiger Jodismus sich einstellte, nachdem er im Verlaufe von 5 Monaten beiläufig 3 Gran Jod genommen hatte. Ein zweites Mal trat bei demselben Kranken Jodismus ein, als er kaum 1 gr. Jod in 6 Wochen genommen; ja wunderbarer Weise gieng derselbe $2^1/_2$ Jahre später nach Biarritz an der Meeresküste und der dortige Aufenthalt rief schon nach einem Monate den Jodismus hervor, offenbar, wie R. mit Chatin annimmt, durch das Einathmen der mit Jod geschwängerten Seeluft, wovon noch ein zweites Beispiel angeführt wird, Nach Chatin soll ja der Mensch am Ufer des Meeres täglich $^1/_5$—$^1/_{10}$ Milligramme, d. i. $^1/_{365}$—$^1/_{730}$ gr. Jod absorbiren.

Das blosse Aussetzen des Jodgebrauches allein, worauf dann bald die Struma sich zu vergrössern begann, war in den meisten Fällen im Stande, die Erscheinungen der Intoxication zu beseitigen.

Angesichts solcher Thatsachen, die, abgesehen von dem guten Rufe Rilliet's, schon dadurch einen Werth erhielten, dass die Akademie der Medicin zu Paris sie zum Ausgangspuncte einer Discussion machte, angesichts solcher Thatsachen, die, wenn auch ganz allgemein betrachtet, nichts Neues, doch in ihrem Zusammenhange und durch ihre Causalität viel Abweichendes von den bisherigen Erfahrungen bieten, meine ich, dürfte ein blosses Ableugnen derselben keinesfalls genügen, um Rilliet's Ansichten zu bekämpfen. Die Akademie nahm die Sache auch ganz ernsthaft und schickte gleich ihre Kerntruppen ins Feld. Ricord bei seiner überreichen Erfahrung konnte nie Aehnliches beobachten; freilich wendete er stets das Jod (Jodkalium) in grösseren, selbst in grossen Gaben, und zwar meist nur bei Syphilis, an, hiemit also war Rilliet nicht widerlegt.

Bouchardat gibt zu, dass man in Paris den constitutionellen Jodismus Rilliet's nicht beobachtete, nichs destoweniger glaube er an sein Vorhandensein bei endemischem Kropf und in Genf, was wohl in der verschiedenen Beschaffenheit der Luft liegen möge. Auch Gibert hält den Jodismus von Genf für nahezu unbekannt in Paris, ebenso Velpeau auf Grundlage der Beobachtung an 15,000 Fällen.

Baillarger bewegt sich mehr im Kreise der Theorie: Rilliet, sagt er, suche den Grund der Erscheinungen zu Genf in der Abwesenheit von Jod in Luft und Wasser dieser Stadt, in Wien habe Chatin gleichfalls das Jod weder in der Luft, noch im Wasser gefunden, und doch habe Dr. Carro (im Jahre 1821) unter 120 Strumösen, die er mit Jod behandelte, nicht einen Fall von Jodismus beobachtet; die Erklärung Rilliet's sei daher nicht richtig, wenn gleich nach Chatin in Paris die Luft, das Wasser, die Nahrungsstoffe verhältnissmässig reich an Jod seien: erst Erfahrungen über die Wirkungen kleiner Gaben von Jod, die bisher fehlten, werden die Frage ihrer Lösung näher bringen. Piorry sah, ausser beim Missbrauche von Jod nie die Erscheinungen des beschriebenen Jodismus, er läugnet die heftige Wirkung so kleiner Dosen und sieht nicht ein, warum das Jod in Genf anders wirken soll als in Paris.

Chatin verweist auf den minimen Gehalt der Jodwässer, namentlich in Frankreich, an Jod, z. B. Pougnes, dann Coyze bei Chambery, welche doch so wirksam seien gegen Anschwellungen der Drüsen; sehr kleine Gaben also können grosse Wirkungen hervorbringen.

Im weiteren Verlaufe der Debatte, welche überhaupt an Abschweifungen, wenn gleich höchst interessanter Natur sehr reich war, kam wieder eine neue Cachexie zum Vorschein, die sogenannte Glotzaugencachexie, Cachexia exophthalmica, die mit Kropf und Störungen im Kreislaufe zugleich vorkommen und eine besondere Idiosynkrasie gegen Jod involviren soll, diese möge daher die Ursache sein von R.'s constisutionellem Jodismus.

Trousseau, welcher als Berichterstatter das Schlusswort hatte, hält die C. exophth. mit ihren dem Jodismus ähnlichen Erscheinungen für eine Krankheit sui generis, unabhängig vom Jodgebrauche, er spricht sich dahin aus, dass der constitutionelle Jodismus Rilliet's nicht ein pathognomonisches Kennzeichen darbiete, das nicht auch anderen Krankheiten zukomme und beantragt den auch von der Akademie angenommenen Dank an den Verfasser für seine Mittheilungen.

Mit diesem ziemlich dürftigen Resultate, welches weder für noch gegen R. sich bestimmt ausspricht, in seiner theilweisen Negation aber für den unbefangenen Prüfer nichts Ueberzeugendes hat, schloss die Verhandlung über den Jodismus.

R. hatte nun nichts Eiligeres zu thun, als bald darauf neue Fälle vorzuführen, welche die Stichhältigkeit seiner Ansichten beweisen sollten. In der Gazette médicale de Paris Nr. 20 u. 21 vom Jahre 1860 gibt er eine Ergänzung seiner Denkschrift, belegt mit sieben neuen Beobachtungen, worunter eine an einem Hunde. Nach den heftigsten Angriffen, welche seine Lehre vom Jodismus erlitten, müsste man erwarten, dass R. nun Fälle mittheilen werde, welche von ihm mit der grössten Genauigkeit beobachtet und überwacht, weder einen Zweifel über die Wirklichkeit des Factums, noch über die Richtigkeit der daraus gezogenen Schlüsse zulassen werden. Allein diess ist nicht ganz der Fall.

Kein einziger der zuletzt mitgetheilten wurde von Dr. Rilliet vollständig von Anfang bis zu Ende selbst beobachtet, bloss die Kranke (Beobachtung 6), welche gegen die Struma eine Salbe von $2^1/_2$ gr. Jod, 21 gr. Jodkalium auf $3^1/_2$ dr. Fett wiederholt eingerieben, und ausser starker Röthung der Haut, unveränderter Grösse der Struma, die dem Jodismus zugeschriebenen Symptome gleichfalls zu wiederholten Malen wahrgenommen hatte, wurde in letzterem Zustande und wie es sich später zeigte, als im 3. Monate schwanger von R. beobachtet. Ihre Züge waren entstellt, stark abgemagert, sie litt an grosser Schwäche, jede, auch die geringste Anstrengung rief heftige Schweisse hervor, starkes Zittern, besonders der Hände, dann ein Puls von 140, ohne mit Hitze verbunden zu sein, machten sich bemerkbar, kurz sie hatte ganz das Aussehen einer Phthisikerin, doch fehlte der Husten; die Regeln waren vorhanden und die Brustorgane vollkommen gesund. An dem Halse constatirte R. eine Cyste von der Grösse eines Gänseeies, was nach ihm die Erfolglosigkeit der Behandlung erklärte. Das Aussetzen des Jodgebrauchs, der Aufenthalt auf dem Lande und eine Milchcur bewirkten nachhaltige Besserung, und nachdem erst im 5. Monate der Schwangerschaft die Menstruation ausgeblieben, wurde sie zu rechter Zeit von einem gesunden Kinde entbunden; als das Kind 5 Monate alt war, musste sie das Selbststillen unterlassen, weil sie an hartnäckigem Husten und nächtlichen Schweissen litt. Doch erholte sie sich wieder. Rilliet schreibt die beschriebenen Erscheinungen ausschliesslich dem Jodgebrauche zu und zwar um so mehr, als die Patientin bereits vor ihrer letzten Schwangerschaft und zwar einmal nach einer schweren Entbindung die Symptome des Jodismus dargeboten hatte. Allein abgesehen davon, dass, wie bereits erwähnt, nicht der ganze Verlauf der Krankheit von R. beobachtet worden war, und dass bekanntlich sowohl die Schwangerschaft als das Wochenbett nicht selten ganz abnorme, nicht stets auf objective Veränderungen der Organe zurückzuführende Erscheinungen im Bereiche des Nervensystems und der Ernährung als Begleiter haben: so ist auch anzunehmen, dass in diesem Falle bei der Erfolglosigkeit des Gebrauches eine ziemlich bedeutende Menge Jod dem Organismus, wenn gleich nur äusserlich, einverleibt wurde; denn es heisst ohne Angabe des Gesammtverbrauches bloss, dass Patientin obige kräftige Jodsalbe wiederholt, obwohl nicht durch sehr lange Zeit angewendet habe. War diess aber der Fall, so bietet die Krankengeschichte auch viel weniger Auffallendes dar, denn dass eine grosse Quantität Jod bei sonst geschwächten Personen schädlich wirken könne, wird allgemein angenommen. Dieser Fall, sowie andere von R. mitgetheilte, sprechen übrigens gegen Röser's und Prevost's Ansicht, dass die dem Jodismus zugeschriebenen Erscheinungen von der Aufnahme der Elemente der Struma ins Blut herrühren, denn hier blieb der Kropf unverändert, nicht zu erwähnen des Umstandes, dass Jodismus auch bei Nicht-Strumösen beobachtet wurde.

Die übrigen Fälle betreffen Mittheilungen anderer Aerzte und auch von Laien, bei denen auf verhältnissmässig kleine Gaben die schon oft erwähnten Symptome von Jodismus eingetreten, aber auch später nach Aussetzen der betreffenden Präparate verschwunden sind. Der zweite Fall betrifft einen 76jährigen Mann, welcher im hohen Grade nervös-reizbar, mit einem enormen Kropfe behaftet (von der Grösse des Kopfes eines Kindes mit 6 Monaten), wiederholt auf die Anwendung einer Jodsalbe die Erscheinungen von Jodintoxication in bedeutender Stärke darbot; auch eine Pneumonie war mittlerweile eingetreten, und zuletzt, wie M. Fauconnet glaubt, in Folge des Aufenthalts in Nizza und der gebrauchten Meerwasser-Umschläge, wieder Jodismus. Als ihn schliesslich Dr. Rilliet untersuchte, fand er, mit Ausnahme der Schilddrüsse, alle Organe normal. Bei dieser Gelegenheit erwähnt R. eine Dame, welche bereits früher zu Biarritz an Jodismus gelitten hatte und nun von Nizza nach sechs Wochen auffallend mager zurückgekehrt war; wie sie sich von der See auf der Rückreise entfernte, liess die Abmagerung nach. Auch dieses ganz vereinzelt dastehende Symptom wird von R. dem Jodismus, bedingt durch das Einathmen der Seeluft, zugeschrieben. Gewiss ein sehr gewagter Schluss, wenn man bedenkt, wie häufigen Wandlungen in der Ernährung das Weib bei ganz normalen Verhältnissen und unter ganz gleichen Umständen unterworfen ist, um so mehr aber, abgesehen von krankhaften Processen, bei ganz geänderten Verhältnissen, bei verschiedenen climatischen Einflüssen und endlich bei einer Lebensweise, wie sie so häufig in den Seebädern geführt wird. Die Irthümer, die von den Aerzten begangen werden, sind auf keinem Felde so gross und so zahlreich, als auf dem Felde der Aetiologie.

Noch ist die Anwendung von Jod bei einem $11^1/_2$ Jahre alten, fetten, mit einer Cyste der Schilddrüse behafteten Hunde zu erwähnen, welche zuerst als innerliche mittelst Jodkalium, dann aber auch als äusserliche stets Abmagerung und fast unlöschbaren Durst erzeugte, ohne dass der Kropf sich viel verkleinert hätte. Uebrigens bemerkte ein erfahrener Thierarzt von Genf zu Rilliet, dass nach seinen Beobachtungen an 20 Hunden und Pferden, die an Struma litten, die äusserliche Anwendung von Jod keine Toxicationserscheinungen zeigte, wohl aber die innere an einem Hunde grossen Durst, Diarrhoe, Abmagerung und Muskelschwäche hervorgerufeu hette.

Hiemit schliesst das Supplement Rilliet's, was die Casuistik betrifft. R. glaubt damit die Realität seines Jodismus hinreichend bewiesen zu haben; er wünscht, dass von nun an die Fälle desselben seltener sein mögen. Ohne das Jod als Heilmittel verdächtigen zu wollen, will er die Aerzte bloss darauf aufmerksam gemacht haben, dass das Jod auch in sehr kleiner Gabe schaden kann und dass sie mit dessen Anwendung vorsichtiger sein sollen bei Menschen über 30 und 40 Jahre, bei solchen, welche ein Land bewohnen, dessen Luft und Wasser des Jods ermangeln und in welchen endemischer Kropf herrscht, endlich bei Individuen mit sanguinischem Temperamente und

bei Reichen; alle eben genanntee Umstände begründen eine ausgeprägtere Anlage zum Jodismus.

Ich finde nun in meiner mehr als 20jährigen Praxis 290 Fälle verzeichnet, welche mit Jod oder Jodpräparaten oder endlich mit jodhältigen Mineralwässern behandelt wurden. Zu dem vorstehenden Zwecke theile ich sie in zwei Gruppen, die erste umfasst jene Fälle, welche nicht der Struma angehören, und das ist die grosse Mehrzahl; die zweite Gruppe betrifft ausschliesslich die Struma, den Kropf selbst.

Was nun die erste Gruppe von Krankheitsprocessen anbelangt, so sind es vorzugsweise die Scrophulose torpider Individuen, wenn sie sich auf den Schleimhäuten, im Knochensystem, im Auge oder in den Gelenken localisirt hat, die secundäre Syphilis unter ähnlichen Verhältnissen, complicirt mit Scrophulose oder Hydrargyrose, der fieberlose Muskel- oder Gelenksrheumatismus, der chronische einfache Katarrh der Kehlkopfschleimhaut, endlich mannigfaltige Formen von klonischen Krämpfen oder Lähmungserscheinungen, welche muthmasslich von Hyperostosen im Schädel oder den Umhüllungen des Gehirns und Rückenmarkes herrühren und auf syphilitisch-scrophulosem Boden wurzeln, die von mir mit Jod behandelt wurden, mit welchem Erfolge, ist hier nicht der Ort zu sagen, ich habe es theilweise schon vor ungefähr sieben Jahren in einer Versammlung des Doctoren-Collegiums gethan.

Noch sei erwähnt, dass unter den Behandelten jedes Alter vertreten ist, das Kindesalter, von sechs Monaten bis zum beginnenden Greisenalter, ferner beide Geschlechter, jedes Temperament, das sanguinische so gut wie das phlegmatische, endlich jeder Stand, der Arme wie der Reiche.

In der bei weitem grössten Zahl von Fällen wurde das Jodkalium gegeben, als dasjenige Präparat, bei welchem man der vollen Jodwirkung gewiss ist, ohne so leicht den Nachtheilen derselben preisgegeben zu sein. Die Einzelngaben beim innereren Gebrauche waren nach Umständen bald kleine, im Tage 1—3 gr. Jodkalium, oder grössere zu 10 gr. bis $^1/_2$ dr. gelöst in destillirtem Wasser, ununterbrochen durch acht Tage bis drei Wochen; oder bei den mittleren Dosen 3—5 gr. pro die mit Unterbrechungen durch einige Monate, z. B. bei chronischer Periostitis; in einer verhältnissmässig geringen Anzahl von Fällen wurde die Jodina pura mit Jodkalium zugleich verabreicht, so dass auf den Tag $^1/_5$ bis 1 gr. davon kamen. Die Tinctura jodinica oder das Jodnatrium habe ich niemals verabreicht: in ein paar Dutzend Fällen aber die Spongia marina usta in Pulver oder Pillenform 5—10 gr. pro die.

Aeusserlich wurde meist Jodkalium allein, gr. 10 bis dr. $^1/_2$ auf $^1/_2$ Unze Fett, selten in Verbindung mit Jodina pura gr. 3—5 verwendet, so dass täglich ungefähr 1—3 gr. Jodkalium oder $^1/_3$—$^1/_2$ gr. reines Jod äusserlich einverleibt wurden. Die Quecksilber-Verbindungen des Jods werde ich hier gar nicht berühren, weil denn doch die eigentliche Jodwirkung zu sehr mit der des Quecksilbers zusammen fällt, um sie scharf trennen zu können.

Von den jodhältigen Mineralwässern fanden bloss bei Scrophulose das Hallerwasser und die Adelheidsquelle Verwendung, 2—4 Unzen im Tag.

Wie leicht einzusehen, so sind die durch das Jod bedingten, von der vorhandenen Krankheit unabhängigen Symptome bei weitem nicht stets vorhanden, und wenn sie zugegen sind, von sehr verschiedener Stärke und Anzahl. Bei der innerlichen Darreichung beschränken sie sich oft nur auf den bitter-metallischen Geschmack beim Jodkalium oder den scharfen, brennenden, Chlorähnlichen des reinen Jods, wie sich denn im Allgemeinen bei der Jodina pura die eigentlichen Arzneisymptome viel prägnanter kund zu geben pflegen als beim Jodkalium, so dass manche Beobachter, wie z. B. Primararzt Dr. Mojsisovics, vorzugsweise jener in der Tinctura jodinica, dann dem Deutojoduretum Hydrargyri die so schrecklich dargestellten Intoxications-Erscheinungen zuschreiben und, wie ich glaube, mit Recht. In einer nicht geringen Anzahl von Fällen gab sich die Wirkung des Jods auf die Schleimhaut durch vermehrte Röthung und Schwellung des Gaumens und des Schlundes kund, das brennende Gefühl und die Trockenheit erstreckte sich bis in den Oesophagus; nur höchst selten aber kam es zu Uebelkeit, Brechreiz und wirklichem Erbrechen. Dasselbe gilt von der Heiserkeit und vom Husten, der stets trocken in zwei mit Jodina pura behandelten Fällen, bei denen früher wiederholt Hämoptoë vorhanden war, sich bis zu dieser steigerte; in der Regel war der Appetit etwas vermehrt, besonders beim Gebrauche des zugleich an Kochsalz reichen Hallerwassers.

(Schluss folgt.)

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztlichen Praxis wundärztl. Section.

Verletzungen. — Später aufgetretene Lungenentzündung. — Nicht nachweisbarer Zusammenhang.

Von Prof. Dr. ***Maschka*** in Prag.

Auf die Anzeige eines Gensdarmen, dass der 19jährige, früher stets gesunde Maurer Sch. am 21. November 1858 zu W. in Böhmen misshandelt wurde, gleich darauf und unausgesetzt an Kopfschmerzen gelitten habe und am 19. December 1858 gestorben sei, fand sich die k. sächsische Staatsanwaltschaft zu A. bewogen, am 22. December 1858 durch den Bezirksarzt Dr. von J. und Bezirkswundarzt M. die Obduction der Leiche vornehmen zu lassen.

Dieselben fanden die Leiche eines mässig genährten 20jährigen Mannes, die Gesichtsmuskeln fühlten sich straff und fest an, die Wangen waren eingefallen, der Gesichtsausdruck zeigte ein tieferes Leiden an. Die Augenlider waren beiderseits geschlossen, die Lippen waren ganz blass, fest aneinander geschlossen, am behaarten Theile des Kopfes keine Verletzungen zu bemerken, der Unterleib aufgetrieben, mit blaugrünen Todtenflecken bedeckt, ebenso die Rückseite der Leiche mit dunkel blau-rothen Flecken überzogen. Die abgetrennte Sehnenhaube war auf der inneren Fläche auffallend weiss, ohne Spuren von Sugillationen, die harte Hirnhaut stark injicirt, der Sichelblutleiter war leer, dagegen die Oberfläche des Grosshirnes allenthalben mit dunkelblau schwarzen, stark injicirten Blutgefässen durchzogen. Die Hirnsubstanz war bereits sehr erweicht, in jeder Hirnkammer eine grosse Quantität, wenigstens ein Esslöffel voll blutröthlicher Flüssigkeit angesammelt; am Schädelgrunde waren reichlich drei Esslöffel röthlichen Serums vorfindlich, welches sich zum Theile aus dem Wirbelcanale dahin ergossen hatte. Verletzungen wurden an der Schädelbasis nicht gefunden. Die rechte Lunge war ringsherum frei, normal beschaffen, aus ihrer inneren Fläche drang beim Einschnitte eine ziemliche Menge dunklen Blutes heraus. Der hintere und obere Theil der linken Lunge zeigte sich hepatisirt und die innere Fläche mit härtlichen Massen durchdrungen, aus denen eine gelblich gefärbte, lymphatische, fast dünn-eiterartige Flüssigkeit herausdrang. Das Herz war von normaler Grösse, fettreich, etwas

schlaff, der Klappenapparat und die übrigen grossen Gefässe gänzlich normal, die Leber reichte bis in das linke Hypochondrium, ihre Substanz war vollkommen normal, die Gallenblase mit einer ziemlichen Quantität dünner Galle angefüllt, das grosse Netz zusammengeschrumpft, mässig fettreich, der Magen ausgedehnt, seine Kranzgefässe etwas injicirt, der Dünn- und Dickdarm ganz gesund, ebenso die Nieren nebst Harnblase.

Aus dem Blutreichthume des Gehirnes, der Schwere und Eingenommenheit des Kopfes nebst Schwindel und Kopfschmerzen, über welche der sonst stets gesunde Sch. geklagt hatte, schlossen die Obducenten, dass sich in Folge seiner Misshandlung eine Hirnreizung eingestellt habe. und dass er nach später eingetretenen linkseitigen Brustschmerzen nebst Kurzathmigkeit unter den Erscheinungen des Hirndruckes gestorben ist; dass aber die unmittelbare und nächste Ursache des eingetretenen Todes eine sogenannte Apoplexia serosa gewesen sei, welche die von der Hirnreizung herstammende wässerige Ansammlung in den Hirnhöhlen und am Grunde der Schädelhöhle nach und nach habe bewirken müssen.

Hinsichtlich Sch.'s Misshandlung gaben Augenzeugen an, dass er im Wirthshause zu W. aus Anlass eines Wortwechsels eine Ohrfeige erhielt, dann mit Fäusten gegen den Kopf geschlagen und unter den Tisch geworfen wurde, und als er sich aufraffte und entlaufen wollte, bei versperrter Thüre abermals mit Faustschlägen gegen den Kopf misshandelt und wie sein Vater von ihm erfahren zu haben angab, mit dem Kopfe von einer Ecke zur anderen geworfen, und auch mit den Füssen gestossen wurde.

Unter Wegs nach Hause, beklagte er sich gegen seinen Begleiter über heftige Kopfschmerzen, und das Blut kam ihm aus den Ohren. Tags darauf bemerkte der Vater beim Frühstücke, dass der Sohn am Halse zerkratzt sei, und als er ihn darüber befragte, äusserte sich dieser dass er gestern derb über den Kopf geschlagen worden und dass ihm der Kopf sehr wehe thue. Da aber der Vater die Absicht kundgab, es anzuzeigen, meinte der Sohn, er möchte es nur gut sein lassen, und gieng wieder nach W., um seine gestrige Zeche zu bezahlen, wo er aber frisch und munter erschien und die Wirthin an ihm durchaus nichts Krankhaftes bemerkte. Von da begab er er sich mit seinem Bruder auf den Jahrmarkt, wo er selbst auch getanzt haben soll, auf dem Heimwege sich aber doch den Kopf wegen heftiger Schmerzen verbinden musste. Er gieng dann diese und die folgende Woche herum, ohne eigentlich etwas zu arbeiten; am Ende der dritten Woche hat er aber in W. bei einem Grundbesitzer zwei oder drei Tage lang von 8 Uhr Früh bis zur Dämmerung gedroschen, wobei nur Mittags eine Stunde hindurch ausgesetzt wurde. Der mitdreschende Grundbesitzer bemerkte an ihm nichts Krankhaftes und erinnerte sich auch nicht, dass sich Sch. über irgend ein Unwohlsein beklagt hätte.

In der vierten Woche nach seiner Misshandlung wurde er nach Angabe seines Vaters und Bruders unwohl, die Kopfschmerzen wurden immer heftiger, und er meinte, er sei ganz dumm und es käme ihm vor, als wenn er verrückt würde.

Dienstag in der vierten Woche hörte der Vater den Sohn in der Nacht stark röcheln, und da er geweckt, über Kurzathmigkeit klagte, so wurde nach S. um den Wundarzt K. geschickt. Dieser Wundarzt erinnert sich nicht mehr, zu welcher Zeit er zum Sch. berufen war, er weiss nur, dass es vor Weihnachten gewesen und dass ihm damals weder der Sohn, noch der Vater, sondern erst nach dem Tode des Sohnes der Vater von der Misshandlung erzählt, auf die Frage nach der Veranlassung zur Erkrankung aber angegeben habe, dass der Sohn Tags vorher in der Scheuer gedroschen, dann zu Abend gegessen und sich niedergelegt, hierauf aber zu röcheln angefangen habe.

Der Wundarzt fand das Bild eines heftigen Typhus mit raschem Verlaufe und stellte die Prognose als äusserst ungünstig, worauf auch der Sohn, was er jedoch nicht mehr genau angeben könne, am zweiten oder dritten Tage darnach starb.

Die Beklagten geben zu, den Sch. gegen den Kopf geschlagen zu haben, halten es jedoch für unmöglich, dass er davon den Tod gehabt hätte.

Auch das untersuchende Bezirksgericht war der Ansicht, dass sich der ursächliche Zusammenhang zwischen dem Tode und der Misshandlung des Sch. nicht sicherstellen lasse und wollte daher die Untersuchung fallen lassen. Der Staatsanwalt machte aber darauf aufmerksam, dass das Gutachten der ausländischen Aerzte nicht ganz bestimmt laute, sie auch das österreichische Strafverfahren nicht kennen und es wurden daher die Acten den Kreisgerichtsärzten Dr. L. und Wundarzt P. zur Begutachtung übergeben.

Diese erklärten, dass Sch. am Typhus cerebralis, somit eines natürlichen Todes gestorben sei, da an seinem Kopfe keine Spur einer Verletzung vorkam, dass die weisse Farbe der Innenfläche der Sehnenhaube gegen das Stattgefundenhaben starker Schläge auf den Kopf, wohl aber für eine Hirnreizung spreche, die jedoch sowie die vorhergegangenen Krankheitserscheinungen, auch dem Typhus zukommen konnten, welcher letztere um so leichter habe entstehen können, als Sch. mit theilweiser Hepatisation und tuberculöser Infiltration der linken Lunge behaftet, also nicht ganz gesund gewesen ist, und noch den Tag vor seiner völligen Erkrankung gedroschen und sich dabei verkühlt habe.

Wegen Differenz der ärztlichen Ansichten wünschte das Kreisgericht die Beantwortung der Frage: ob die Misshandlung die unmittelbare Ursache des Hirntyphus und somit wenigstens die mittelbare Ursache des Todes gewesen ist?

Gutachten.

Der Wundarzt K. in Sch. behauptet, dass der Maurer Sch. am Hirntyphus gestorben sei, ohne eine einzige Erscheinung zum Beweise anzuführen, und es ist auch mit Grund zu bezweifeln, dass er jetzt noch eine brauchbare und verlässliche Schilderung des Krankheitszustandes liefern könnte, da er sich schon am 27. Jänner 1859 nicht mehr genau zu erinnern wusste, wann er zu ihm gerufen und wie lange Sch. nach seinem Besuche noch am Leben geblieben ist.

Ob Sch. wirklich an dem von einigen Aerzten noch immer angenommenen sogenannten Hirntyphus gelitten, lässt sich aus dem, ohne die nöthige Sachkenntniss mangelhaft und unvollständig aufgenommenen Sectionsbefunde, in welchem nicht einmal der inneren Hirnhäute, der Adergeflechte, des Inhaltes der Herzkammern und Vorkammern, der Unterleibsblutgefässe, der Beschaffenheit des Blutes, der Gekrösdrüsen, ja nicht einmal der Milz, eine Erwähnung geschieht, nicht entnehmen; es steht im Gegentheile der Umstand, dass die Gehirnsubstanz sehr erweicht gewesen sein soll, und dass an der Milz, sowie im Darmcanale, wenigstens nichts Auffallendes vorgekommen sein mag, dieser Behauptung geradezu im Wege.

Ebenso ergibt sich auch aus den Aussagen der Angehörigen hinsichtlich des Krankheitsverlaufes, zumal bei diesem kurzen Zeitraume, innerhalb welchem Sch. bettlägerig gewesen ist, kein Anhaltspunct für diese Behauptung, da sie von Durchfall, unruhigen Nächten, Delirien, äusserster Muskelschwäche, anhaltender Schläfrigkeit etc. nichts angeben, und Sch. bis zum letzten Augenblicke seines Lebens bei Bewusstsein geblieben zu sein scheint. Hat aber Sch. in der letzten Zeit seines Lebens an Hirntyphus überhaupt nicht gelitten, so konnte auch die Misshandlung nicht die unmittelbare Ursache gewesen sein.

Die Obducenten behaupten dagegen, dass Sch. an der Apoplexia serosa gestorben ist. Aber abgesehen davon, dass sich gegenwärtig die Annahme dieser Todesart vom wissenschaftlichen Standpuncte aus nicht rechtfertigen lässt, und dass selbst die Benennung derselben längst ausser Gebrauch gekommen ist, so kann auf Grund-

lage des Sectionsprotocolles auch von dieser Todesart keine Rede sein. Was nun die Todesursache des Sch. anbelangt, so sprechen alle Umstände dafür, dass Sch. an der Lungenentzündung gestorben ist, da seinem Tode auffallende Athmungsbeschwerden vorhergegangen waren, und in der linken Lunge Hepatisation nebst Infiltration einer eiterartigen Flüssigkeit vorgefunden wurden.

Da nun aber die stattgefundene Misshandlung vorzugsweise den Kopf betraf, die Einwirkung auf diesen aber keine bedeutende gewesen sein konnte, da Sch. weder betäubt, noch bewusstlos geblieben ist, und überhaupt kein Zeichen einer Hirnerschütterung darbot, sondern im Gegentheile, zufolge mehrfacher Zeugenaussagen unmittelbar und längere Zeit nach der Misshandlung, kein Krankheitssymptom von Belang darbot, ja derselbe selbst zu dreschen und zu tanzen vermochte, und erst geraume Zeit später an den Erscheinungen eines Brustleidens erkrankte, so lässt sich die Entstehung des letzteren und somit auch der Tod von der Misshandlung nicht nur nicht herleiten, sondern es ist auch kein Grund vorhanden, diese letztere für eine schwere Verletzung zu erklären.

B. Bemerkungen zu den tragbaren Dampf- und Douche-Bad-Apparaten des Dr. Zavisics.

Gesprochen von Dr. *Melicher*, in der Plenar-Versammlung des Doctoren Collegiums der medic. Facultät am 29. October 1860.

Auf meinen wissenschaftlichen Reisen habe ich auch den Dampf- oder Schwitzbädern ein Augenmerk geschenkt. Ich sah den Gebrauch von Dampfbädern in Russland, Finnland, Schweden, England, Frankreich und Deutschland. Sie werden, wie zu Zeiten der Römer, auch jetzt als hygienisches und therapeutisches Mittel angewendet. Alle Schwitzbäder lassen sich in trockene und feuchte, in communale oder partielle oder separate eintheilen. Die trockenen Schwitzbäder bestehen aus stark erhitzten Gemächern, in welchen die Personen schwitzen. Es sind Kammern aus Quadersteinen erbaut und mit marmorenen Fussböden versehen, welche mittels an ihren Wänden hinlaufenden Röhren erhitzt werden, so dass diese eine trockene, strahlende Wärme überall verbreiten. So sind die Schwitzbäder bei den Russen, Finnen und Türken. Obwohl auch in Russland, so sind meistens bei den westländischen Völkern feuchte Schwitzbäder im Gebrauch. Es sind ebenfalls Kammern von Holz oder Mauerwerk, deren Wände jedoch einen Oelanstrich haben, in welchen die Personen auf einer breiten Bank oder auf Treppen liegend, den heissen Dämpfen des kochenden Wassers sich aussetzen. Diese Dämpfe werden erzeugt, indem man über die auf den Boden durch das Feuer eines Ofens weissglühend erhaltenen Steine Wasser giesst oder mittels eines Dampfapparates (oder Maschine, die in Spitälern auch zu anderen Zwecken verwendet wird), den heissen Dampf durch Röhren in die Schwitzkammern leitet. Diese Dampfbäder werden in Spitälern und Privatanstalten in Gesellschaft, d. i. von mehreren gesunden oder kranken Personen zugleich genommen. Obwohl dabei viel Brennmateriale erspart, und in grossen Spitälern viele Personen zugleich die Dampfbäder gebrauchen können, so sind sie doch ungesund, sowohl für gesunde als kranke Personen, je grösser die Anzahl der Personen ist, welche zu gleicher Zeit das Bad gebrauchen, indem Alle die, nach und nach von den verschiedenen Ausdünstungen aus Lunge und Haut, mit einer übermässigen Menge von saurem kohlensaurem Gase, mit Flatus oder Brechstoffen und mit allen eine ungesunde Atmosphäre erzeugenden Emmanationen angeschwängerten Luft einathmen müssen. Werden nun nicht die Kammern nach dem jedesmaligen Gebrauche für etwa 10—12 Personen sogleich stundenlang gelüftet, bleiben diese Wochen-, Monatelang geschlossen, wie diess in manchen unsauberen höhlenartigen Dampfbädern Londons der Fall ist, so zersetzt sich die darin enthaltene Luft, es entwickeln sich ammoniakalische Dünste und andere Stoffe und der Kranke oder Gesunde athmet, anstatt eine mit reiner Atmosphäre und feuchtwarmen Dämpfen geschwängerte Luft, mephitische, die Blutzersetzung befördernde Stoffe ein; anstatt zu gesunden, wird er kränker. Diess mag auch der Umstand sein, dass vielen Personen, bei denen der Gebrauch der Dampfbäder angezeigt ist, anstatt zu nützen, geschadet wird. Man versuche, in ein reines Dampfbad zu gehen, und dann in einigen Tagen in dasselbe, wenn es nicht gelüftet ist, und man wird durch die Nase, Augen, Brust und im Allgemeinen den gewaltigen Unterschied fühlen.

Diese Umstände, die stinkende Dampfatmosphäre, die Einwirkung des heissen feuchten oder trockenen Dampfes auf die Augen und Brustorgane, das Vermeiden vieler Personen, um in Gesellschaft das Dampfbad zu gebrauchen, sind Ursache, dass man verschiedene tragbare Apparate erfunden, mittels denen der ganze Körper mit Ausnahme des Kopfes oder Gesichtes der Einwirkung der Dämpfe ausgesetzt ist, während die Lungen fortwährend eine reine und frische Luft einathmen können. Es existiren mehrere dergleichen tragbare Apparate. Wenn man dieselben zusammenstellt, so lassen sich drei Formen vorzüglich hervorheben, nämlich 1. in Badewannen, in welchen etwas kaltes Wasser ist, werden, nachdem der Kranke in derselben auf einem Sessel sitzt, glühend heiss gemachte Kanonen-Kugeln, 3—7 an der Zahl, gelegt; es entwickelt sich plötzlich ein glühend heisser Dampf, wodurch es geschah, dass der Kranke sich durch denselben verbrühte. Oder 2. der Dampf wird aus Mensoy's (Paris, Strasse Montmartre Nr. 133) Apparat erzeugt, welcher besteht aus einem eisenblechernen Ofen, einer kupfernen Blase mit einem in den Ofen einzusteckenden Halse, in biegsamen Röhren, den Leitern des Dampfes, einem giesskannförmigen Ende, einem noch besonderen Ende für warme Douchen, in einem von Weiden geflochtenen Korbe (nach Art der Crinolinen) und in einem wasserdichten Vorhange, welche beide letztere Theile dazu bestimmt sind, ein Behältniss zu bilden, in welchem sich der Körper des Kranken bis an den Hals von lauter Dämpfen umgeben befindet.

Soll nun dieser Apparat in einem Hause aufgestellt werden, so muss man erst ein Loch vom Zimmer in den Kamin schlagen, um das Rauchrohr des Ofens anzusetzen, den Umfang desselben verschmieren und probiren, ob es nicht im Innern raucht, kurz, es vergeht ein halber oder ganzer Tag, bis der Kranke unter die Crinoline kommt und das Dampfbad gebrauchen kann. Diesen complicirten Apparat suchte man zu umgehen, indem man den Kranken auf einen Sessel setzte, mit einem Leintuch und dann einem Cautschuk- oder Guttapercha-Mantel bis dicht an den Hals einschloss und unter dem Sessel eine Spiritusflamme anzündete. Man wollte auf das Allereinfachste gehen und da kann es geschehen, wie es sich wirklich in Berlin vor einigen Jahren ereignete, dass eine Kranke, die in ein solches Dampfbad gesetzt wurde, um, wenn ich nicht irre, den zurückgetretenen Scharlach zum Vorschein zu bringen, am Schenkel und Rücken eine Verbrennung erlitt, indem die Stoffe Feuer fiengen. Wenn wir den Apparat des Dr. Zavisics vergleichen mit allen den bekannten portativen Apparaten, so lässt sich mit diesem in dem Zimmer der Kranken selbst, in jedem Krankenzimmer in Spitälern, wo der Kranke wegen Schwäche nicht in ein Dampfbad gehen kann, ein Dampfbad leicht, schnell und mit aller Reinlichkeit und Sicherheit bereiten; der Kranke ist nicht der Gefahr ausgesetzt, zu verbrennen, indem die Flamme sich ausserhalb des Apparates unter den Augen des Krankenwärters oder Bedienten befindet. Die Temperatur steigt nach und nach bis auf 40° R. im Dampfbade, worauf gleich, wenn es nothwendig ist, der Kranke einer kalten Begiessung unterworfen werden kann. Einen grossen Vorzug hat der Apparat, dass er von Aerzten auf dem Lande oder in kleineren Städten, wo keine Dampfbad-Anstalten sind, in kleineren Provinzial-Spitälern angewendet

werden kann, denn überall gibt es und wird es geben arme und reiche Kranke, bei denen die Dampfbäder angezeigt und heilsam sind. Da dieser Apparat sich vor Allem durch seine heilsame und praktische Brauchbarkeit auszeichnet, so verdient Herr Dr. Zavisics für seine tragbaren Dampf- und Douche-Bad-Apparate gewiss den Ausdruck einer Anerkennung von Seite der praktischen Aerzte.

Lehrbuch der Pathologie und Therapie der Hausthiere. Von Dr. M. F. Röll, Studien-Director und Professor des k. k. Thierarznei-Institutes in Wien, d. Z. Mitglied der ständigen Medicinal-Commission bei dem k. k. Ministerium des Innern etc. Zweite verbesserte und vermehrte Auflage. Wien 1860 bei Wilhelm Braumüller.

Besprochen von *T. F. Pellischek*, Doctor der gesammten Heilkunde etc.

Wie aus dem Vorworte zur zweiten Auflage dieser classischen Arbeit ersichtlich ist, folgte sie in verhältnissmässig kurzem Zeitraume ihrem ebenbürtigen Vorläufer nach, und wenn schon die erste Auflage dieses Werkes in vier Jahren vom Büchermarkte verschwand, um wieviel rascher muss der Absatz der zweiten Auflage erfolgen, in der schon bei oberflächlicher Vergleichung zwar nicht der beibehaltene allgemeine Darstellungsgang, wohl aber die vollständige Umarbeitung der meisten Partien und die Vermehrung derselben durch ganz neue Abschnitte, besonders jenen, (IV. Pag. 144—70) über die in Oesterreich bestehenden und in der letzten Zeit erflossenen veterinär-polizeilichen Vorschriften dem Leser in die Augen fällt.

Als ich vor drei Monaten das 920 gr. 8. Seiten umfassende Werk im Auftrage des Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit zur Beurtheilung zugeschickt erhielt, war ich bei dessen Durchsicht nicht wenig erfreut, mich auf einem der neuesten Schule der Menschenheilkunde ganz analogen, an pathologisch-zootomische und physikalische Grundpfeiler gestützten streng wissenschaftlichen Boden befunden zu haben.

Nur wer der früheren Lehrer eigenthümliche, chablonenmässige Lehr- und Unterrichtsmethode, ihre bis zur Unverständlichkeit schwülstige Schreibweise, sowie den chaotischen Wust roher Empirie und sinnlos zusammengewürfelter Hypothesen zu hören und zu lesen Gelegenheit fand, sich überdiess gleichzeitig mit den Grundlehren der neuen medicinisches Schule vertraut gemacht hat, ist in der Lage, den horrenden Unterschied zwischen Einst und Jetzt hervorzurufen und darzuthun, dass Röll's Lehrbuch durch und durch logisch und fachkenntnissreich sei, dass es auf der festen, naturhistorischen Basis comparativ-pathologisch-anatomischer, physiologischer, histologischer Errungenschaften der Neuzeit aufgeführt wurde, und dass die Thierheilkunde erst durch R.'s gediegene Arbeit jene Reformen erfahren habe, wie sie rücksichtlich der neueren Systematik und Untersuchungsweise schon vor 15 Jahren an dem mit kaiserlicher Munificenz ausgestatteten hierortigen Thierarznei-Institute erforderlich gewesen wären und vorhanden sein konnten, ein Postulat, dessen Realisirung nur insofern in der Möglichkeit lag, wenn anders der damalige Lehrerkreis, der leider, womit genug gesagt ist, grossentheils bloss aus Curschmieden bestand, nur annähernd dem Umstande entsprechende Fähigkeiten besessen hatte, als er kostspielig war!

Was Medicinal-Rath Hering, soviel ich mich, wenngleich in der thierärztlichen Literatur nicht sehr bewandert, zu erinnern weiss, versucht, hat R. gründlich und meisterhaft vollendet, und es verdient sein Werk, mit den speciellen Erfahrungen in der pathologischen Zootomie, die seit zehn Jahren im Wiener Thierspitale gesammelt wurden, bereichert und gleichzeitig von dem Geiste unserer Notabilitäten auf dem Gebiete der Pathologie und pathologischen Anatomie (Schönlein, Wunderlich, Rokitansky, Virchow, Engel etc.) beeinflusst, als das erste auf dem einst nur für zusammenhangslosen Balast geebneten, jedoch für Fortschritt und exacte Forschung verrammelt gewesenen Felde dieses thierärztlichen Wissenschaftszweiges begrüsst zu werden; es bildet gleichsam den Anknüpfungspunct zwischen Menschenärzten und Thierärzten, die sich in Zukunft collegialiter begegnen, wechselseitig unterstützen und so mit vereinten Kräften zur einstigen Vollendung jenes Baues ehrlich contribuiren werden, an dem die Heilkünstler, Naturforscher und Gelehrten seit Jahrtausenden rüstig fortarbeiteten.

Nach diesen allgemeinen Betrachtungen komme ich nun auf den eigentlichen Gegenstand selbst und werde mich insbesondere bei jenen Abschnitten, die entweder eine theilweise Umarbeitung erfuhren, oder die ganz neu eingefügt wurden, verweilen.

Dieses Lehrbuch der Pathologie zerfällt in zwei Theile, den allgemeinen (pag. 1—284) und den besonderen (pag. 285 bis 920); den allgemeinen Theil constituiren fünf Abschnitte, deren erster sich mit den pathologischen Grundbegriffen befasst. R. zeigt schon im §. 1, dass er der Zellentheorie zu huldigen scheint, obgleich er von der angenommenen Richtung dort, wo pag. 222 im §. 116 vom Materiale zur Entwicklung der Neubildungen die Rede ist, als solches ein Blastem angeführt erscheint.

Im §. 3, wo die Störungen des gesunden Lebens in grob mechanische (Störung der Continuität und Contiguität) in pathologisch-anatomische oder organische (Fehler der Form) in pathologisch-chemische (Fehler der Mischung) und in functionelle unterschieden werden, gleichwie im §. 4, wo es heisst, »dass jede Störung local sein könne«, ist Virchow's Ansicht unverkennbar.

Im §. 5, der die Verbreitungsweisen einer localen Störung anführt, könnte ohne Anstand a und b zusammengezogen werden.

Aus den ferneren §§., welche die Symptome, objective und subjective, den Krankheitsverlauf, Eintheilung der Krankheiten, Combination und Complication, Stadien, Remissionen und Exacerbationen, Paroxysmen, Krisen, Lysen, Naturheilung, Prognose, Genesung und Nachkrankheiten definiren, kann man sich nicht leichter und fasslicher die gangbaren pathologischen Begriffe eigen machen, zumal alles kurz und klar aufgefasst ist.

Von §. 15 an bis zu Ende dieses Abschnittes werden die Begriffe Tod, Agonie, sodann die äusseren und inneren Erscheinungen am Cadaver eines umgestandenen Thieres erörtert. Man ersieht aus den auf einander folgenden Punctationen, die gewiss jedem Leser höchst willkommen sein müssen, dass hiebei Engel's Darstellungsweise der Leichenerscheinungen zum Vorbilde gedient habe.

Im zweiten Abschnitte trifft man die Abhandlung der allgemeinen Heilgrundsätze, deren Endzweck die Therapie und die Prophylaxis ist, welch letztere wieder die gegen eine Krankheitsanlage oder Krankheitsursache gerichtete Beistellung der diätetischen, therapeutischen und veterinär-polizeilichen Mittel zur Aufgabe hat, während die eigentliche Therapie schon gegen die Krankheit selbst künstlich ankämpft und entweder radical oder symptomatisch (Lebenscur, Erhaltungs-, Linderungs- oder Palliativcur, Nachcur), empirisch oder rationell sein kann. Der Verf. kämpft mit voller Rhetorik gegen das empirische Heilverfahren an und hebt, wie ich es bei der praktischen Tendenz des Buches ganz natürlich finde, die rationellste, directe und exspectative Heilmethode hervor. Zum Schlusse folgt die Auseinandersetzung der Indicationen je nach der Verschiedenheit der krankhaften Verhältnisse, sodann die der Contraindicationen.

Im dritten Abschnitte begegnen wir auf nicht weniger als 111 Seiten (von pag. 33—144) der Erörterung der Aetiologie. Bei einer derartigen Extension bleibt wohl nur ein Resumé des Inhaltes zu-

lässig; jedenfalls kann ich es aber nicht unterlassen, den ungewöhnlichen Fleiss, die consequente Richtung, die prägnante Bezeichnungsweise hervorzuheben, die diesen ganzen Abschnitt eben so wie den nachfolgenden zieren und insbesondere auf die Concretionen, Steine und Parasiten die Aufmerksamkeit des Lesers zu lenken, bei welch letzteren die neuesten Forschungen eines Küchenmeisters, Leukart, Vogt, Herbst etc. mit Bedacht benützt wurden und denen nichts, als nur jene schönen Abbildungen, gleichviel, ob Litho- oder Xylographien etc. fehlen, wie sie Prof. Molin über die Metamorphosen und Wanderungen der Entozoën der k. k. Akademie der Wissenschaften vorgelegt hat. Der Autor erklärt die Eintheilung der Krankheitsursachen in disponirende und veranlassende als nicht statthaft, und zieht es vor, dieselben in Schädlichkeiten zu trennen, A) die innerhalb des Organismus liegen, wohin 1. Thiergattung, 2. Geschlecht, 3. Lebensalter, 4. Raçe, 5. Aufzucht und Lebensweise, 6. Körperconstitution, 7. Erblichkeit, 8. überstandene Krankheiten gezählt werden und B) in solche, die von Aussen einwirken und zwar 1. mechanische und chemische Einwirkungen, 2. Imponderabilien (Luft, Wärme, Elektricität und Magnetismus), 3. kosmische, 4. kosmisch-tellurische (Tages-, Jahreszeiten, atmosphärische, Boden-Verhältnisse, Klima), 5. Nahrungsmittel, 6. Getränke, 7. Weiden, 8. Ställe, 9. Lebensverhältnisse, 10. Präservativ- und Arzneimittel, 11. Parasiten, 12. Concretionen und Steine, 12. Krankheitsursachen von unbekannter Natur (Miasma, Contagium, Epizootien, Enzootien).

Der vierte Abschnitt hat die Abhandlung über die Veterinär-Polizei zur Aufgabe. Es ist diess eine ganz neue Zugabe, deren in der ersten Edition gar nicht erwähnt wurde.

Die Vorsichten zur Verhütung von Thierseuchen zerfallen: I. in prophylaktische und II. in Tilgungsmassregeln, wobei nachstehende Veranstaltungen eingeleitet werden müssen: 1. Separation der gesunden von den kranken Thieren, 2. Verbot des Vieh-An- und Verkaufes, 3. Ortssperre, 4. Einstellung des Weideganges und 5. der Viehmärkte, 6. Ausmittlung des Aasplatzes, Verscharren der Cadaver, 7. Behandlung der Haut, Hörner, Klauen, des Unschlitts und der Knochen, 8. Reinigung der Ställe und Geräthe, 9. Benehmen der Wärter, Aerzte und Thierärzte, 10. Requisition von Militär-Assistenz, 11. Mittheilung des Seuchenausbruches an die umliegenden Ortschaften.

Wer den Wirrwar und die endlose Logomachie über diesen Gegenstand in älteren Jahrbüchern gelesen, wird sich gestehen müssen, dass R. ein Licht in das überlieferte Chaos, bei dessen Studium der Schüler leicht einer Psychose unterliegen konnte, gebracht habe. —

Der fünfte und letzte Abschnitt des allgemeinen Theiles stellt die allgemeinen Formen der Störungen dar, die in grobmechanische (dem Gebiete der Chirurgen zugehörige), in functionelle (Irritation und Lähmungsformen) und anatomische unterschieden werden. Schmerz, Unempfindlichkeit, Empfindungslosigkeit, Krämpfe (tonische und clonische) Lähmungszustand, deren Ursachen, Folgen und Therapie verdienen wegen ihrer klaren Darstellung und streng logisch durchdachten Aufeinanderfolge, eben sowie die Abhandlung über das Fieber und über die anatomischen Störungen und zwar A) des Kreislaufes (Anämie, Congestionen, Hyperämie, Stase, Hämorrhagie, Thrombose und Hydropsie); B) der Ernährung (Brand, Nekrose, Atrophie, Entartung, Hypertrophie, Neoplasma der verschiedenen Organe, darunter ganz vorzüglich Tuberkel, Krebs etc., Entzündung); C) Die Erörterung der Veränderungen der physikalischen Eigenschaften der Organe etc. (bis auf einige eingeschlichene Unrichtigkeiten, z. B. jene die Hyperämie und Stase betreffende) besonders belobend erwähnt zu werden.

Der Verf. hat bei dem Antritte der gegenwärtigen Stellung, in Folge vorgängiger, vieljähriger Stagnation in jeder, besonders aber in zoojatrischer Beziehung, Tabula rasa im k. k. Thierspitale vorgefunden und konnte daher bei dem ihm eigenen redlich ernsten und festen Willen und mit seinem bekannten Bienenfleisse um so sicherer auf dem alten Schutte den Neubau beginnen, als ihm aus seinen Antecedentien gesammelte Materialien zu Gebote standen, überdiess aus der Menschenheilkunde reichlich vorräthige Musterbilder vorlagen, die er an geeigneten Stellen passend zu verwerthen wusste.

Diese meine kritische Anschauung bestätiget die Eintheilung des Fiebers nach Schönlein; die Erörterung der allgemeinen Formen der Störungen, besonders aber des Kreislaufes (Wassersucht) und der Ernährung (Brand, Hypertrophie u. s. w.) nach Virchow: die Beschreibung der Hämorrhagie und Atrophie, der Neubildungen, der Entzündung, der Veränderungen der physikalischen Eigenschaften und des Inhaltes der Organe nach Rokitansky.

(Schluss folgt.)

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Montag den 10. d. M. findet eine Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der medic. Facultät statt, in welcher der Obmann des Geschäftsrathes, D. Josef Kluky, über die Thätigkeit desselben im Decanatsjahre 1859/60, ferner der Obmann des Comité's gegen sanitäts-polizeiliche Gesetzes-Uebertretungen, Prof. Dr. Ritter v. Holger, über die Leistungen dieses Comité's in demselben Jahre referiren werden. Auch wird die Wahl der 24 Mitglieder des Geschäftsrathes, der 4 Scrutatoren und der 4 Protocolls-Censoren vorgenommen werden.

Die Herren Medic. Doctoren Adolf Löffler aus Agram und Hermann Lack aus Prossnitz (Mähren) wurden am 4, d. M. als Mitglieder des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

Zum Armenarzte in Hernals wurde Dr. Alois Trafoyer ernannt.

Dem geburtshilflichen Prakticanten an der Prager gleichnamigen Klinik, Dr. Anton Lessanowsky, wurde für seine Verwendung im Laufe eines Halbjahres eine Remuneration von 60 fl., dem zweiten unbesoldeten Assistenten an der Wiener pathologisch-anatomischen Lehranstalt, Dr. Ferdinand Schott, dagegen für seine Dienstleistung im Studienjahr 1860 eine Geldbelohnung von 210 fl. Oe. W. bewilligt.

Die Herren Doctoren: Johann Würstl, Anton Mitterbauer und Alois Gruber haben, ersterer 210 fl., letztere je 105 fl., zusammen den Betrag von 420 fl. Oe. W., dem Unterstützungs-Institute des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät für mittellose und erwerbsunfähige Mitglieder desselben in grossmüthiger Weise zugewendet.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause wurden vom 27. November bis 3. December incl. 397 Kranke (um 11 mehr, als in der Vorwoche) aufgenommen. Der Krankenstand variirte zwischen 1956 und 2009 und war am 3. d. M. 1956 (1119 M., 837 W). Lungentuberculose, gastrische Affectionen kamen vorherrschend, Rheumatismen und Typhen häufiger zur Aufnahme.

Personalien.

Hofrath Prof. Dr. Oppolzer wurde mit dem königl. schwedischen Nordsternorden ausgezeichnet.

Der Brunnenarzt Dr. G. Schmelkes in Teplitz erhielt den königl. preussischen rothen Adler-Orden 4. Classe.

Erledigungen.

Da das Personal-Apothekergewerbe zu Hernals nächst Wien von dem dermaligen Besitzer zurückgelegt wurde, so ist dieses Gewerbe erledigt und es haben die Bewerber ihre instruirten Gesuche bis 20. d. M. bei dem k. k. Bezirksamte Hernals einzureichen.

Die Landesthierarztenstelle für die Kronländer Oberösterreich und Salzburg, mit dem Jahresgehalte von 630 fl. Oe. W., ist erledigt. Die documentirten Gesuche sind bis Ende dieses Jahres bei der Statthalterei in Linz zu überreichen.

Druck von Anton Schweiger in Wien.